



INFORME DEL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

HOSPITAL "REGIONAL DE OCCIDENTE", SANTA
ROSA DE COPÁN, COPÁN, HONDURAS.



Marzo del 2010.

Índice

1.	Introducción.....	3
2.	Objetivos de la Investigación.....	5
3.	Breve Reseña Histórica del Hospital.....	6
4.	Presentación del Hospital.....	7
5.	Materiales y Métodos.....	8
6.	Resultados de los Criterios de Mejora.....	11
7.	Interpretación de los Resultados.....	25
8.	Conclusiones y Recomendaciones.....	31
10.	Anexo (1) Ficha de Evaluación.....	33
11.	Anexo (2) Fotografías.....	41
12.	Anexo (3) Mapa de Residuos.....	44
13.	Anexo (4) Ciclo del manejo de los desechos.....	47

1. INTRODUCCIÓN

El riesgo potencial presentado por los residuos sólidos hospitalarios, constituye un problema en términos de salud pública, saneamiento ambiental, enfermedades intrahospitalarias entre otras. Es responsabilidad de las instituciones prestadoras del servicio de salud prevenir y contribuir a minimizar los riesgos ocasionados por mal manejo de los desechos provenientes de los diferentes servicios del Hospital.

Lograr que todas las Unidades de Salud cuenten con un adecuado manejo de los desechos hospitalarios, representa un importante desafío en los hospitales y centros de salud del país, no solo por la cantidad de establecimientos existentes si no que también por la falta de información y organización sobre el estado actual de la Gestión Integral de los Desechos Hospitalarios.

Bajo este marco la Secretaría de Salud con el apoyo de la Organización Panamericana de Salud, están llevando a cabo en algunos Hospitales y Centros de Salud del país, la iniciativa de promover el manejo eficiente de los residuos sólidos generados en los diferentes servicios de los Establecimientos de Salud.

Se aplicará el "**Índice de Mejora Continua de la Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios**" herramienta de evaluación rápida y confiable que nos permita conocer un panorama general del manejo de los desechos generados en los establecimientos de salud. Esta herramienta contiene 56 aspectos de evaluación, divididos en siete áreas de mejoramiento:

- Acondicionamiento general.
- Segregación y almacenamiento primario.
- Almacenamiento intermedio.
- Transporte interno.
- Almacenamiento final.
- Recolección externa.
- Tratamiento y disposición final.

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

Para cada una de las áreas de mejoramiento existe una situación de mejora, la cual indica el estado en que se encuentra el establecimiento de salud en relación al requisito que se evalúa. Se utilizan unos campos que indican lo siguiente:

Situación de Mejora	Estado
SI	Se hace, se tiene o se cumple.
NO	No se hace, no se tiene o no se cumple.
PA	Se hace, se tiene o se cumple de forma parcial.
NA	Lo descrito no es aplicable al establecimiento de salud.

Una vez evaluada el Área de Mejoramiento, se procede a dar el puntaje parcial correspondiente, sumando todos los SI con 1 punto, los NO con 0 puntos y los PA con 0.5 puntos. De esta forma se obtiene el Puntaje del Área de Mejoramiento, se procede a sumar los diferentes Puntajes.

Seguidamente se compara con los criterios de valoración de mejora, para establecer si el servicio evaluado posee un índice de: NECESITA MEJORAR, MEJORA PARCIAL O MEJORA CONTINUA.

Es necesario, por lo tanto, identificar el Índice de Mejora en cada uno de los servicios prestados por los establecimientos de salud, con el fin de reducir los riesgos ocasionados por el inadecuado manejo de los desechos y de esta forma promover la mejora continua en las unidades de salud.

Dentro de la iniciativa del proyecto se contempla la difusión del "**Reglamento para el Manejo de los Desechos Peligrosos generados en los Establecimientos de Salud**", con todos los actores vinculados con la Gestión de los desechos generados en los establecimientos de salud.

El presente Informe contiene los resultados de las evaluaciones realizadas en los diferentes servicios del Hospital "Regional de Occidente", ubicado en Municipio de Santa Rosa de Copán, Departamento de Copan.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General:

Proporcionar una herramienta que permita conocer el manejo de residuos sólidos hospitalarios desde su generación hasta su disposición final, con el fin de promover la mejora continua en el manejo de los mismos en cada una de sus etapas.

Objetivos específicos:

- Aplicar el instrumento de evaluación en los diferentes servicios y salas del Hospital de Occidente.
- Ingresar los datos obtenidos durante el ejercicio en un modelo matemático que nos proporcionará los criterios de mejora para cada uno de los servicios evaluados del Establecimiento de Salud.
- Establecer una línea base sobre la situación actual del manejo de los residuos sólidos hospitalarios en la Unidad de Salud.
- Sensibilizar a los diferentes actores del Hospital, sobre los peligros relacionados con el manejo de residuos provenientes de los diferentes servicios del Establecimiento de Salud.
- Recomendar posibles medidas a ser tomadas en el Hospital, para una mejor gestión de los desechos sólidos hospitalarios y así minimizar los daños ocasionados por el mal manejo de los mismos.

3. BREVE RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL

En 1902 un grupo de damas filantrópicas, frente a la calamidad social y deseosas de servir en el área de la salud, empezaron a trabajar en un proyecto que se convirtió en el "Asilo de indigentes" de Santa Rosa de Copán, y con modestia comenzaron a prestar sus servicios, en una casa de bahareque en lo que hoy es parte del edificio de la Sociedad Copaneca de Obreros. La atención que prestaban era a los indigentes, rotando en sus horarios y con el apoyo oportuno de doctores voluntarios.

La creación del Hospital es, pues, la expresión más elocuente de la voluntad de servicio, de la filantropía, de la búsqueda de soluciones de un pueblo para sus problemas de salud.

Así, el asilo de indigentes se convirtió en la matriz del hospital y su casa primitiva; posteriormente, el naciente hospital funcionó en la Casa Nacional, después en el edificio donde estuvo el Instituto María Auxiliadora, frente al actual Casa Arias, que a la vez fue la residencia de ex presidente Juan Ángel Arias. Finalmente, se construyó su edificio propio en el terreno irregular que donó el Dr. Reina, inaugurado en 1912 por el Lic. Jerónimo J. Reina, gobernador y comandante de Armas de Copán.

4. PRESENTACIÓN DEL HOSPITAL

El Hospital "Regional de Occidente" está ubicado en el Barrio "El Calvario", en la ciudad de Santa Rosa de Copán, en el departamento de Copán.



El Hospital de Occidente fue inaugurado en el año de 1912, tiene actualmente 98 años funcionamiento.

Dentro de los servicios que brinda a población se tienen: Consulta Externa, Medicina, Cirugía, Gineco obstetricia y Pediatría.

El Hospital cuenta con aproximadamente 230 camas distribuidas de la siguiente manera:

Tabla No. 1 Distribucion de camas por sala.

Sala	Número de camas	% de ocupación
Medicina Hombres	27	55.39
Medicina Mujeres	22	75.67
Cirugía de Hombres	12	116.19
Ortopedia Hombres	11	62.67
Cirugía Mujeres	6	194.84
Ortopedia Mujeres	6	88.58
Ginecología	13	119.73
Obstetricia	27	152.74
Pediatría	14	106.34
Ortopedia Pediatría	13	43.60
Lactantes	28	98.80
Recién Nacidos	25	127.79

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

Tabla No. 2 Resumen de la distribución de camas por servicio.

Servicio	Número de camas	% de ocupación
Medicina	49	64.50
Cirugía	35	107.82
Gineco-Obstetricia	40	142.01
Pediatría	80	100.21

Tabla No. 3 Distribución de camas por sala y servicios de medicina año 2009.

Mes	Número de camas	% de ocupación
Enero	204	110.17
Febrero	204	105.27
Marzo	204	111.86
Abril	204	108.58
Mayo	204	96.24
Junio	204	100.44
Julio	204	95.03
Agosto	204	91.67
Septiembre	204	96.01
Octubre	204	96.52
Noviembre	204	91.52
Diciembre	204	107.80

5. MATERIALES Y MÉTODOS

Para la realización del presente trabajo se coordinó una reunión con el Consejo Directivo del Hospital Regional de Occidente, en la cual se presentó el instrumento de evaluación "**Índice de Mejora Continua de la Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios**" con el fin de dar a conocer los objetivos y alcance de la herramienta, y de esta forma solicitar el apoyo para el buen desarrollo del mismo, explicando que la investigación no pretendía establecer sanciones, sino que buscaba detectar los aciertos y las fallas en el manejo de los residuos generados en el hospital y de esta forma ayudarlos a optimizar su gestión.

Previo autorización del equipo directivo del Hospital de Occidente, se prosiguió al trabajo práctico, el cual consistió en la aplicación de la lista de verificación en los diferentes servicios del Hospital, en los cuales se contó con el apoyo del personal encargado de los mismos.

Los datos obtenidos durante el ejercicio de campo fueron procesados a través de un modelo matemático, mediante el cual se determinó el **Índice de Mejora** para cada uno de los servicios del Hospital.

El modelo matemático consiste en una hoja de cálculo de Microsoft Office Excel, la cual nos permite identificar los criterios de mejora en los diferentes servicios de un establecimiento de salud, mediante la asignación de un peso específico a cada una de las variables en estudio.

A continuación se detalla el diagrama del proceso de trabajo así como orden cronológico de las visitas en los diferentes servicios.

Figura No. 1 Diagrama del proceso de trabajo

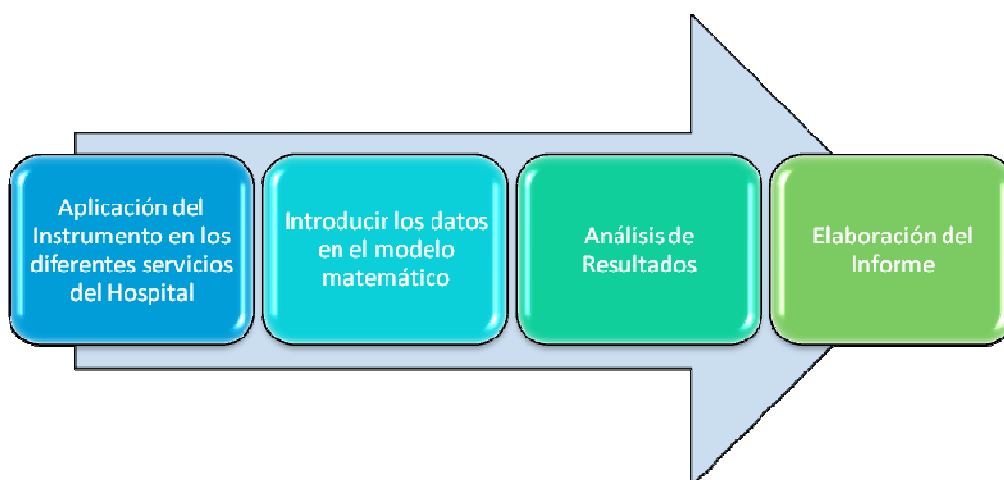


Figura No. 2

Visita a los diferentes servicios del Hospital Regional de Occidente.



6. RESULTADOS DE LOS CRITERIOS DE MEJORA

La herramienta se aplicó en cada uno de los diferentes servicios del Hospital de Occidente.

Los resultados se presentan para cada una de las salas y servicios del mismo, tomando en cuenta las áreas de mejoramiento de la ficha de evaluación.

Una vez evaluada el Área de mejoramiento, se procede a dar el puntaje parcial correspondiente, sumando todos los SI con 1 punto, los NO con 0 puntos y los PA con 0.5 puntos. De esta forma se obtiene el Puntaje del Área de Mejoramiento, se procede a sumar los diferentes Puntajes.

Seguidamente se compara con los criterios de valoración de mejora para establecer si el servicio evaluado posee un índice de: NECESITA MEJORAR, MEJORA PARCIAL O MEJORA CONTINUA.



El significado del resultado del índice obtenido por servicio se detalla a continuación:

Índice de Mejora	Significado
Necesita Mejorar	✓ Se le da cumplimiento a pocos requisitos de la lista de verificación, lo que representa un amenaza en el servicio, por esta razón se deben tomar las medidas pertinentes de carácter inmediato para evitar posibles accidentes de trabajo o daños al medio.
Mejora Parcial	✓ Existe incumplimiento significativo en alguna de los requisitos para el adecuado manejo de los desechos, lo cual es preciso sea corregido a corto plazo. Será necesario establecer los mecanismos de prevención que eviten posibles daños.
Mejora Continua	✓ Se cumple con todo o casi todos los requisitos, por lo cual la probabilidad de daños o accidentes es mínima, se recomienda darle seguimiento a los procesos vinculados con la mejora continua del servicio.




A continuación se presentan los resultados de la evaluación:

Tabla No. 3 Acondicionamiento General.

I. ACONDICIONAMIENTO GENERAL:

Acondicionamiento General			
Servicios	Índice de Mejora	Observaciones	Ilustraciones
Emergencias	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Los recipientes son lavados únicamente con agua. ✓ Poseen cantidad adecuada de recipientes en la sala. 	
Quirófano	MEJORA PARCIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de bolsas. ✓ En cada una de las salas cuentan con recipientes rígidos ✓ Los desechos punzocortantes se separa la aguja de la jeringa. 	
Labor y Parto	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Los recipientes son llenados sobrepasando su 	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

		capacidad máxima.	
Recién Nacidos	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Varios de los recipientes se encuentran en mal estado. ✓ Los recipientes una vez vaciado su contenido, son lavados y desinfectados con cloro. 	
Laboratorio	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en recipientes rígidos. ✓ Poseen una cantidad adecuada de recipientes. 	
Cirugía de Hombres	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de suero. ✓ Los recipientes se lavan a diario (2 veces 	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ por día). ✓ Existe un recipiente por cama. 	
Cirugía de Mujeres	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Existen tres recipientes en la sala. 	
Medicina Mujeres	MEJORA PARCIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Poseen 7 recipientes para un total de 20 camas. 	
Pediatría	MEJORA PARCIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Poseen 5 recipientes en la sala, con su respectiva tapadera. 	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

<p>Medicina de Hombres</p>	<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Poseen 14 recipientes en la sala. 	
<p>Maternidad</p>	<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en recipientes específicos. 	
<p>Lactantes</p>	<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Recipientes no adecuados. 	
<p>Consulta Externa: Cirugía Ginecología Ortopedia</p>	<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes poseen bolsas negras compradas por el personal. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en recipientes rígidos. 	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

<p>RX</p>	<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes carecen de las bolsas. ✓ Poseen recipientes no adecuados para el manejo de los desechos. 	
<p>Almacén</p>	<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los insumos que se vencen son depositados un recipiente especial y son sellados y rotulados, a la espera de Bienes Nacionales para ser descartados. 	
<p>Sala de endoscopia</p>	<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los recipientes posee bolsas donadas por el proyecto CAMO. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en recipientes rígidos donados por el proyecto CAMO. 	

II. SEGREGACION Y ALMACENAMIENTO PRIMARIO:





Tabla No. 4 Segregación y Almacenamiento Primario.

Segregación y Almacenamiento Primario			
Servicios	Índice de Mejora	Observaciones	Ilustraciones
Emergencias	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón, descartando la jeringa completa. ✓ Para efectuar la desinfección del equipo utilizan cloro al 6%. 	
Quirófano	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón. ✓ Al momento de descartar los desechos 	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

		<p>punzocortantes separan la guaja de la jeringa.</p>	
<p>Labor y Parto</p>	<p>NECESITA MEJORAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos provenientes de la sala de parto (placenta) son depositados en los mismos recipientes de los residuos comunes. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón, descartando la jeringa completa. ✓ Los desechos peligrosos permanecen en los recipientes por un periodo grande de tiempo. 	 
<p>Recién Nacidos</p>	<p>NECESITA MEJORAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón, descartando la jeringa completa. ✓ Las secreciones son depositadas en un lavabo. ✓ Los tubos que contienen sangre son depositados en 	




Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

		<p>el lavabo y se lavan para ser reutilizados.</p>	
<p>Laboratorio</p>	<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en recipientes rígidos y en cajas de cartón, descartando la jeringa completa. ✓ Los tubos son lavados para ser reutilizados. 	 
<p>Cirugía de Hombres</p>	<p>NECESITA MEJORAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de suero, descartando la jeringa completa. ✓ Los procesos de curaciones se realizan cama por cama. 	
<p>Cirugía de</p>	<p>NECESITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y 	



Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

<p>Mujeres</p>	<p>MEJORAR</p>	<p>comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa.</p> <p>✓ Los desechos punzocortantes son depositados en recipientes rígidos.</p>	
<p>Medicina Mujeres</p>	<p>NECESITA MEJORAR</p>	<p>✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa.</p> <p>✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón, descartando la jeringa completa.</p>	
<p>Pediatría</p>	<p>NECESITA MEJORAR</p>	<p>✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa.</p> <p>✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón, desinfectando las agujas.</p>	
<p>Medicina de Hombres</p>	<p>NECESITA MEJORAR</p>	<p>✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa.</p> <p>✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón, descartando la jeringa completa.</p>	
<p>Maternidad</p>	<p>NECESITA</p>	<p>✓ Los residuos peligrosos y comunes son</p>	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

	MEJORAR	<p>depositados en el mismo recipiente, sin bolsa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón, descartando la jeringa completa. ✓ Utilizan un recipiente para las toallas sanitarias 	
Lactantes	NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, sin bolsa. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en cajas de cartón, descartando la jeringa completa. ✓ El recipiente de los cortos punzantes una vez lleno es depositado a la caja principal. 	
Consulta Externa: Cirugía Ginecología Ortopedia	MEJORA PARCIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en recipientes especiales. ✓ A los desechos punzocortantes se les realiza un pretratamiento, con una solución de cloro. 	
RX	MEJORA PARCIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente, 	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios


		<p>sin bolsa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los botes de los químicos necesarios para el proceso de revelado son descartados con los demás residuos. ✓ Los desechos líquidos provenientes del revelado son depositados al sistema de drenaje del hospital. 	
Sala de endoscopia	MEJORA PARCIAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los residuos peligrosos y comunes son depositados en el mismo recipiente. ✓ Los desechos punzocortantes son depositados en recipientes especiales. 	

III. ALMACENAMIENTO INTERMEDIO:

Tabla No. 5 Almacenamiento Intermedio.


Servicio de Almacenamiento Intermedio		
Índice de Mejora	Observaciones	Ilustración
NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Existen 7 puntos destinados para el almacenamiento intermedio, ubicados de acuerdo a la generación de los desechos. ✓ La ubicación de estos sitios no es la adecuada ni cumple con los requisitos de la norma. 	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

		
--	--	--


IV. TRANSPORTE INTERNO:

Tabla No. 6 Transporte Interno.

Servicio de Transporte Interno		
Índice de Mejora	Observaciones	Ilustración
<p>MEJORA PARCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se tiene establecida una ruta de recolección y el horario específico para esta actividad. ✓ El personal encargado de este servicio no porta el equipo de protección adecuado. ✓ Solo existe una carretilla para el transporte interno de los desechos. 	


V. ALMACENAMIENTO FINAL:

Tabla No. 7 Almacenamiento Final.

Servicio de Almacenamiento Final		
Índice de Mejora	Observaciones	Ilustración
NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El hospital posee una bodega de almacenamiento temporal, la cual está ubicada en un área aislada y dentro del perímetro del hospital. ✓ La bodega es totalmente inadecuada para el acopio de los desechos. 	

VI. RECOLECCION EXTERNA:

Tabla No. 9 Recolección Externa.

Servicio de Recolección Externa		
Índice de Mejora	Observaciones	Ilustración
NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El servicio recolección y transporte externo es brindado por la municipalidad. ✓ El vehículo recolector no cumple con las especificaciones para el transporte de desechos hospitalarios. 	

VII. TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL:

Tabla No. 10 Tratamiento y disposición final.

Servicio de Tratamiento y Disposición Final		
Índice de Mejora	Observaciones	Ilustración
NECESITA MEJORAR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El hospital no posee ningún sistema de tratamiento de los desechos peligrosos. ✓ La disposición final de los desechos del hospital es realizada en el Relleno Sanitario de Santa Rosa de Copán. 	

7. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El Índice de Mejora en cada uno de los servicios del Hospital de Occidente, se ha visto afectado principalmente por el manejo inadecuado de los desechos hospitalarios en cada uno de los servicios del Hospital.

Al momento de aplicar la lista de verificación, se elaboraron una serie de observaciones y recomendaciones, con el fin de que sean implementadas para mejorar el manejo de los desechos en el hospital.

A continuación se comentan algunos de los puntos de mayor relevancia de los resultados encontrados durante el ejercicio:

- **Acondicionamiento General.**

En general ninguno de los servicios del Hospital de Occidente cuenta con bolsas plásticas de ningún color, por consiguiente en cada una de las salas no se realiza la separación correspondiente de los desechos en su lugar de origen. Este comportamiento se ha visto afectado desde Junio del 2009.

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

Los recipientes plásticos no son los adecuados para el manejo de desechos peligrosos, ya que no existe unificación en el tamaño de los mismos, no poseen los colores específicos para cada tipo de desecho y no poseen tapa accionada a pedal entre otros. Asimismo no cuentan con el número de recipientes adecuado para cada sala.

Cabe mencionar que los recipientes para los desechos punzocortantes en algunas de las salas del Hospital son de material rígido, impermeable y resistente, en caso de no contar con dichas especificaciones dichos residuos son colocados en cajas de cartón, las cuales una vez llenadas son selladas y rotuladas.

Cabe destacar que la mayoría de los recipientes están ubicados cerca de la fuente de generación.

Se pudo percibir que algunos de los encargados de los diferentes servicios, no verifican el cumplimiento del acondicionamiento de la sala en cada turno de servicio.

En resumen existe un uso inadecuado de los insumos: debido a la carencia de bolsas, en los servicios se utilizan los recipientes de los diferentes colores para todo tipo de desechos.

- ***Segregación y almacenamiento primario.***

En Ninguno de los servicios del Hospital se está realizando la segregación de los desechos, debido a la carencia de bolsas de ninguna especificación.

Esto trae como consecuencia la mezcla de los desechos comunes con los peligrosos, los cuales están siendo depositados de forma directa en los recipientes. Dichos residuos son traspasados de un recipiente a otro por el personal de aseo, para posteriormente ser trasladados al lugar de almacenamiento temporal.

Se pudo observar que los recipientes son llenados sobrepasando el máximo de su capacidad, no son utilizados hasta las dos terceras partes de su capacidad.

Los recipientes destinados para los desechos punzocortantes se descarta la jeringa completa (aguja +Jeringa), este comportamiento se realiza en todas las salas del Hospital, a excepción de las Salas de Quirófano, Pediatría y Cirugía de Mujeres en el área de curaciones, en las cuales separan la aguja de la jeringa.

Finalmente al momento de efectuar la recolección de los desechos al interior de las diferentes salas del hospital, el personal de aseo no utiliza el equipo de protección personal adecuado para el desarrollo de dicha actividad, los desechos como se hizo mención anteriormente, están siendo traspasados de un recipiente a otro, y para el desarrollo de esta labor, únicamente cuentan con guates de látex.

Debido a la carencia de bolsas en el Hospital, se ha incrementado la manipulación de los desechos por parte del personal de aseo, siendo esto un riesgo potencial para su salud de los mismos.

- ***Almacenamiento Intermedio.***

Dentro del establecimiento de salud existen 11 zonas identificadas como almacenamiento intermedio, las cuales fueron establecidas de acuerdo a los servicios en donde se genera la mayor cantidad de desechos.

Dichos sitios no cumplen con la normativa existente, ya que no están ubicados en un área aislada, no se encuentran debidamente señalizados y los recipientes son colocados sin tapadera.

Los recipientes para el almacenaje intermedio están ubicados de manera próxima a las diferentes salas del hospital, como del público general que visita el establecimiento de salud.

Dichos recipientes no son los adecuados para esta actividad, ya que su volumen de almacenaje es insuficiente, generalmente se ven rebalsados, asimismo no existe unificación de colores que indique el grado de peligrosidad de los desechos depositados en los mismos.

Se observó que los contenedores no son limpiados ni desinfectados después que ha sido des vaciado su contenido.

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

Se pudo apreciar que los residuos al interior de los recipientes son comprimidos para aumentar la capacidad de almacenaje de los mismos.

Cabe mencionar que los recipientes una vez llenos son transportados al almacenamiento temporal.

Las áreas de almacenamiento no se mantienen limpias después que se realiza el transporte interno de los contenedores al sitio de almacenamiento temporal, ya que algunos de los residuos quedan esparcidos alrededor de las mismas.

A continuación se detalla los sitios destinados para el almacenamiento intermedio:

Tabla No. 11 Descripción de los sitios destinados para el almacenamiento intermedio.

Zona	Servicio a cubrir	Cantidad de recipientes
1	Lavandería	1
2	Pediatría y Central de equipo.	1
3	Medicina Mujeres	1
4	Laboratorio, Cirugía Hombres y Cirugía Mujeres.	2
5	Emergencias	1
6	Medicina de Hombres	1
7	Maternidad y Recién Nacidos	2
8	Labor y Parto	2
9	Lactante	1
10	Cocina	1

11	Consulta Externa	1
----	------------------	---

- **Transporte Interno.**

Para el caso de la recolección y transporte al interior del hospital, se tiene establecida una ruta de recolección y el horario específico para esta actividad, se pudo observar durante la permanencia en el Hospital, que el personal de limpieza recogía los residuos de acuerdo al horario establecido, sin embargo, si la generación de residuos es mayor, el personal de recolección interna realiza más viajes de los establecidos en el horario de recolección.

El personal encargado de la recolección y el transporte no utiliza el equipo de protección personal, únicamente usan guantes, los cuales no poseen buena resistencia para la manipulación de los desechos peligrosos.

Dentro del equipo de protección que se les proporciona a los empleados se encuentran las mascarillas, las cuales no son utilizadas por los empleados, dicho comportamiento está vinculado con la falta de capacitación de los mismos en relación a la importancia de portar el equipo de protección personal al momento de desarrollar sus tareas. **Ver anexo 2.**

El hospital cuenta con 4 empleados para la realización de este servicio, asignándole un turno de una semana para cada uno de ellos para la realización de la tarea.

El medio de transporte existente en el hospital (una carretilla), no reúne las medidas de seguridad apropiadas, ya que no se encuentra en buenas condiciones. El personal encargado de la recolección le ha realizado una serie de adaptaciones a la misma para mejorar su funcionamiento.

Dicha carretilla no es desinfectada después de cada rutina.

Se observó que los residuos se conducen hacia el área de almacenamiento temporal en forma conjunta para los residuos comunes y peligrosos.

Dichos residuos son apilados y trasladados de un recipiente a otro por el personal encargado de la recolección y transporte.

A continuación se describe la frecuencia y el horario de recolección:

Tabla No. 12 Horario y frecuencia de recolección.

Periodo	Cantidad de recipientes	Número de viajes
---------	-------------------------	------------------

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

	transportados	efectuados.
7:00 am-10:00am	12	4
11:00 am-12:00m	4	1
2:00pm-3:00pm	2	1

• **Almacenamiento Final.**

El Hospital de Occidente cuenta una bodega de almacenamiento temporal, la cual está ubicada en un área aislada y dentro del perímetro del hospital.

Dicha bodega es totalmente inadecuada para el manejo de los desechos hospitalarios entre las principales deficiencias se tiene:

- Capacidad insuficiente para el acopio de los desechos.
- Ubicación inadecuada, debido a que se encuentra situada en la parte superior del Hospital, contiguo al camino de acceso superior a las instalaciones del mismo.
- No posee separación de los desechos peligros de los comunes.
- El techo se encuentra en malas condiciones, presenta fisuras las cuales pueden ocasionar filtraciones de agua dentro de la bodega.

- No posee equipo de protección contra incendios.
- El transporte de los desechos peligros se cruza con el vehículo que suministra las provisiones para la preparación de los alimentos del hospital.
- Carece de iluminación y de sistemas de ventilación.
- Los residuos permanecen por un periodo de dos días en la bodega.
- La bodega no se mantiene limpia ni se desinfecta después de cada turno de almacenaje.

• **Recolección Externa.**

El servicio de recolección externa es proporcionado tres veces a la semana, los días lunes, miércoles y viernes.

Dicho servicio es suministrado y subsidiado por la Municipalidad de Santa Rosa de Copán.

El vehículo recolector no cumple con los requisitos de diseño para el transporte de desechos hospitalarios, dicha unidad consiste en camión sin

cubierta de techo, el cual es llenado sobrepasando su capacidad de carga provocando fugas, derrames y escape de residuos del mismo.

El personal de transporte no hace uso del equipo de protección personal.

El encargado del manejo de los desechos en el Hospital de Occidente, no conoce la ruta de evacuación que tiene el transporte externo desde el establecimiento de salud hasta el sitio de disposición final.

- ***Tratamiento y Disposición Final.***

El hospital no cuenta con un sistema de tratamiento de los desechos peligrosos.

En cuanto a la disposición final de los desechos del hospital, éstos son llevados al Relleno Sanitario de Santa Rosa de Copán en donde se les asigna un área definida para su tratamiento. El cual consiste en la asignación de una celda específica para este tipo de desechos.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La aplicación de la Herramienta fue satisfactoria. La misma permitió la obtención de un sinnúmero de información acerca del manejo de los residuos en el Hospital de Occidente.
- Por medio de las evaluaciones realizadas en el hospital, se detectó que el manejo interno de los residuos generados en los diferentes servicios, no se ejecuta de manera adecuada. Se carece de bolsas de plástico de ninguna especificación, de un adecuado equipo para el transporte interno y para el almacenaje de los residuos.
- Se considera fundamental la réplica de este tipo de investigaciones, con el fin obtener un panorama general de las condiciones del actual manejo de los desechos en los diferentes servicios del Hospital.

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

- Los resultados obtenidos durante el ejercicio servirán de apoyo para la contribución a la concientización de los diferentes actores del hospital sobre la importancia del manejo adecuado de los desechos hospitalarios.
- El presente trabajo representa un factor importante e integral, para el diseño, estructuración y ejecución de un Plan de Manejo de los desechos sólidos.

RECOMENDACIONES:

- Definir y establecer mecanismos de coordinación a nivel interno y externo, para garantizar el aprovisionamiento de los insumos necesarios para el manejo de los desechos (bolsas, recipientes, equipo de protección personal, material de desinfección entre otros).
- Formular el compromiso institucional orientado a la minimización de riesgos a la salud y al medio ambiente, vinculados por la mala gestión de los desechos.
- Se recomienda conformar el Comité de Bioseguridad, con el fin de establecer los lineamientos y políticas necesarias de mitigación de los riesgos asociados con el mal manejo de los desechos.

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

- Diseñar e implementar un Plan de Manejo de los desechos hospitalarios el cual contemple todas las acciones necesarias para un manejo adecuado de los mismos, así como también programas de capacitaciones para el personal del hospital.
- Establecer jornadas de socialización del "Reglamento para el Manejo de los Desechos Peligrosos generados en los Establecimientos de Salud".

ANEXO 1 FICHA DE EVALUACIÓN

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

INDICE DE MEJORA CONTINUA DE LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS

LISTA DE EVALUACION DE INDICE PARA MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS					
(Aplicado por Servicios)		SERVICIO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
FECHA					
N°	AREAS DE MEJORAMIENTO	SITUACION DE MEJORA CONTINUA			
		SI	NO	PA	NA
1.0 ACONDICIONAMEINTO GENERAL					
1.1	El Servicio cuenta con el tipo y calidad de recipientes según lo establecido para el manejo de residuos				
1.2	Los recipientes cuentan con las bolsas según color(roja, negra) y volumen de acuerdo al residuo a tratar				
1.3	Si en este servicio se genera material cortopunzante se cuenta con recipientes rígidos				
1.4	Los recipientes se colocan lo mas cerca posible de la fuente de generación				
1.5	Si en este servicio se genera material cortopunzante se cuenta con recipientes rígidos				
1.6	Los recipientes rígidos y bolsas se colocan de tal forma que no exista la posibilidad de caerse o voltearse				
1.7	El encargado del servicio verifica el cumplimiento de acondicionamiento en cada turno de servicio				
TOTAL POR SERVICIO		0.0			
INDICE DE MEJORA		NECESITA MEJORAR			
CRITERIOS DE VALOR DE MEJORA					
	NECESITA MEJORAR	MEJORA PARCIAL	MEJORA CONTINUA		
	SUMA MENOR A 3.5	SUMA ENTRE 3.5 y 5.5	SUMA MAYOR A 5.5		
PUNTUACION RELACIONADA					
	SI 1.0	PA 0.5	NO 0.0		
Si la respuesta al numeral 1.1 es NO, se considera como NECESITA MEJORAR, independiente de la puntuacion					
OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES					
REALIZADO POR :			FIRMA		

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

INDICE DE MEJORA CONTINUA DE LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS

LISTA DE EVALUACION DE INDICE PARA MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS					
(Aplicado por Servicios)		SERVICIO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
FECHA					
N°	AREAS DE MEJORAMIENTO	SITUACION DE MEJORA CONTINUA			
		SI	NO	PA	NA
2.0	SEGREGACION Y ALMACENAMIENTO PRIMARIO				
2.1	El personal de asistencia coloca los residuos en el recipiente respectivo de acuerdo a su clase				
2.2	Se desechan los residuos con un mínimo de manipulación, principalmente los contaminados y especiales				
2.3	Los recipientes se utilizan hasta las dos terceras partes de su capacidad				
2.4	En los recipientes rígidos sin dispositivo de separación de aguja se descarta la jeringa completa (aguja+jeringa)				
2.5	Residuos punzocortantes, contaminados con residuos radiactivos se colocan en recipientes especiales para este tipo.				
2.6	El personal tiene el cuidado de no separar la aguja de la jeringa con las manos y reencapsula la aguja				
2.7	Otro tipo de residuos punzocortantes como vidrios rotos, se empacan en cajas de cartón y son selladas				
2.8	Los residuos de citotoxicos, se introducen directamente en recipientes rígidos exclusivos para este tipo				
2.9	el cobalto, cesio, etc., son almacenados en contenedores especiales de seguridad.				
2.10	Todos los recipientes estan colocados cerca de donde se producen los residuos				
TOTAL POR SERVICIO		0.0			
INDICE DE MEJORA		NECESITA MEJORAR			
CRITERIOS DE VALOR DE MEJORA					
	NECESITA MEJORAR	MEJORA PARCIAL	MEJORA CONTINUA		
	SUMA MENOR A 4.0	SUMA ENTRE 4.0 y 7.0	SUMA MAYOR A 7.0		
PUNTUACION RELACIONADA					
	SI 1.0	PA 0.5	NO 0.0		
Si la respuesta al numeral 2.1 es NO, se considera como NECESITA MEJORAR, independiente de la puntuacion					
OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES					
REALIZADO POR :				FIRMA	

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

INDICE DE MEJORA CONTINUA DE LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS

LISTA DE EVALUACION DE INDICE PARA MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS					
(Aplicado por Servicios)		SERVICIO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
FECHA					
N°	AREAS DE MEJORAMIENTO	SITUACION DE MEJORA CONTINUA			
		SI	NO	PA	NA
3.0 ALMACENAMIENTO INTERMEDIO					
3.1	Se cuenta con un área exclusiva de almacenamiento intermedio de acuerdo a la norma del centro de Salud				
3.2	Los residuos embolsados provenientes de los diferentes servicios se depositan en los lugares adecuados según el tipo de residuo				
3.3	No se comprimen las bolsa de residuos para evitar roturas y derrames de los mismos				
3.4	Los recipientes se mantienen siempre tapados				
3.5	Se mantiene la puerta del Almacenamiento intermedio siempre cerrada				
3.6	Una vez llenos los recipientes, estos son retirados del lugar antes de 12 horas de almacenamiento				
3.7	Se mantiene el lugar de Almacenamiento limpia y desinfectada después de cada turno de almacenamiento				
TOTAL POR SERVICIO					0.0
VALOR DE MEJORA					NECESITA MEJORAR
CRITERIOS DE VALOR DE MEJORA					
	NECESITA MEJORAR	MEJORA PARCIAL	MEJORA CONTINUA		
	SUMA MENOR A 3.5	SUMA ENTRE 3.5 y 5.5	SUMA MAYOR A 5.5		
PUNTUACION RELACIONADA					
	SI 1.0	PA 0.5	NO 0.0		
Si la respuesta al numeral 3.1 es NO, se considera como NECESITA MEJORAR, independiente de la puntuacion					
OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES					
REALIZADO POR :			FIRMA		

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

INDICE DE MEJORA CONTINUA DE LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS

LISTA DE EVALUACION DE INDICE PARA MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS					
(Aplicado por Servicios)		SERVICIO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
FECHA					
N°	AREAS DE MEJORAMIENTO	SITUACION DE MEJORA CONTINUA			
		SI	NO	PA	NA
4.0 TRANSPORTE INTERNO					
4.1	El personal de limpieza recoge los residuos de acuerdo a la frecuencia de generación del servicio				
4.2	El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo				
4.3	En la recolección de las residuos se amarra la bolsa y no se traslada de una bolsa a otra.				
4.4	Al cerrar la bolsa se elimina el exceso de aire y teniendo el cuidado de no inhalar dicho aire				
4.5	El transporte de los desechos se realiza según horarios y rutas establecidas				
4.6	El establecimiento de Salud tiene sistemas de transporte con ruedas para el traslado de los desechos				
4.7	Los residuos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final, sin pasar por otro servicio.				
4.8	En el caso de contar con ascensores, el uso de estos es exclusivo cuando se trasladan los residuos				
4.9	Los ascensores son limpiados y desinfectados luego del traslado de los residuos				
4.10	El personal de limpieza limpia y desinfecta el recipiente de traslado y lo ubica nuevamente en el área de servicio				
TOTAL POR SERVICIO		0.0			
INDICE DE MEJORA		NECESITA MEJORAR			
CRITERIOS DE VALOR DE MEJORA					
	NECESITA MEJORAR	MEJORA PARCIAL	MEJORA CONTINUA		
	SUMA MENOR A 4.0	SUMA ENTRE 3.5 y 5.5	SUMA MAYOR A 7.0		
PUNTUACION RELACIONADA					
	SI 1.0	PA 0.5	NO 0.0		
Si la respuesta al numeral 4.1 es NO, se considera como NECESITA MEJORAR, independiente de la puntuacion					
OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES					
REALIZADO POR :					FIRMA

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

INDICE DE MEJORA CONTINUA DE LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS

LISTA DE EVALUACION DE INDICE PARA MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS					
(Aplicado por Servicios)		SERVICIO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
FECHA					
N°	AREAS DE MEJORAMIENTO	SITUACION DE MEJORA CONTINUA			
		SI	NO	PA	NA
5.0 ALMACENAMIENTO FINAL					
5.1	Se cuenta con un área exclusiva de almacenamiento Final de acuerdo a la norma de Diseño establecida				
5.2	En el almacén final, los residuos se colocan acorde a su clasificación y en el espacio dispuesto				
5.3	El personal de limpieza tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo				
5.4	Las bolsas de residuos biocontaminados se colocan de tal forma que no se apilen una sobre otra.				
5.5	Los recipientes de residuos punzocortantes se colocan en bolsas rojas antes de apilarlos en el almacén final				
5.6	Una vez lleno el almacén, estos son retirados del lugar antes de 24 horas de almacenamiento				
5.7	Se mantiene el lugar de Almacenamiento limpio y desinfectado después de cada turno de almacenamiento				
TOTAL POR SERVICIO					0.0
INDICE DE MEJORA					NECESITA MEJORAR
CRITERIOS DE VALOR DE MEJORA					
	NECESITA MEJORAR	MEJORA PARCIAL	MEJORA CONTINUA		
	SUMA MENOR A 3.5	SUMA ENTRE 4.0 y 7.0	SUMA MAYOR A 5.5		
PUNTUACION RELACIONADA					
	SI 1.0	PA 0.5	NO 0.0		
Si la respuesta al numeral 5.1 es NO, se considera como NECESITA MEJORAR, independiente de la puntuacion					
OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES					
REALIZADO POR :			FIRMA		

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

INDICE DE MEJORA CONTINUA DE LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS

LISTA DE EVALUACION DE INDICE PARA MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS					
(Aplicado por Servicios)		SERVICIO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
FECHA					
N°	AREAS DE MEJORAMIENTO	SITUACION DE MEJORA CONTINUA			
		SI	NO	PA	NA
6.0	RECOLECCION EXTERNA				
6.1	Las unidades de transporte externo cumplen con los requisitos de diseño de sistemas y equipos necesarios				
6.2	Los residuos se pesan y se colocan en el sistema de transporte externo cuidando de no romper las bolsas				
6.3	El personal de transporte tiene y hace uso del equipo de protección personal respectivo				
6.4	Conoce la ruta de evacuación que tiene el transporte externo desde el centro de salud al lugar de tratamiento				
6.5	Las unidades de transporte externo cumplen con los protocolos de seguridad y limpieza antes de cada traslado				
6.6	Una vez lleno el furgón, estos son cerrados de manera que no pueda existir fuga, derrame o escape de residuos				
6.7	al menos una vez al mes, la ruta y traslado de los residuos al lugar de tratamiento o disposición final				
TOTAL POR SERVICIO		0.0			
INDICE DE MEJORA		NECESITA MEJORAR			
CRITERIOS DE VALOR DE MEJORA					
	NECESITA MEJORAR	MEJORA PARCIAL	MEJORA CONTINUA		
	SUMA MENOR A 3.5	SUMA ENTRE 3.5 y 5.5	SUMA MAYOR A 5.5		
PUNTUACION RELACIONADA					
	SI 1.0	PA 0.5	NO 0.0		
Si la respuesta al numeral 6.1 es NO, se considera como NECESITA MEJORAR, independiente de la puntuacion					
OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES					
REALIZADO POR :			FIRMA		

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

INDICE DE MEJORA CONTINUA DE LA GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS

LISTA DE EVALUACION DE INDICE PARA MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS					
(Aplicado por Servicios)		SERVICIO			
ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
FECHA					
N°	ÁREAS DE MEJORAMIENTO	SITUACION DE MEJORA CONTINUA			
		SI	NO	PA	NA
7.0	TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL				
7.1	Los procedimientos de tratamiento se realizan en base a lo establecido por el Proveedor (autoclave, microonda, etc)				
7.2	Los trabajadores que realizan el procedimiento de tratamiento estan capacitados técnicamente				
7.3	El personal de planta tiene y hace uso del equipo de protección personal y protocolos de seguridad respectivo				
7.4	Los operadores del equipo de tratamiento verifican las condiciones del equipo antes de iniciar un ciclo de tratado				
7.5	La disposición final es hecha en un area especial para este tipo de residuos dentro del Relleno Sanitario				
7.6	En el área de tratamiento existen indicaciones visibles del procedimiento de tratamiento y señalización de seguridad				
7.7	Los residuos tratados son llevados en sistemas especiales al lugar de Disposicon Final				
7.8	El encargado del manejo de los residuos del establecimiento de salud, verifica al menos una vez al mes los procesos de tratamiento o disposición final				
TOTAL POR SERVICIO		0.0			
INDICE DE MEJORA		NECESITA MEJORAR			
CRITERIOS DE VALOR DE MEJORA					
	NECESITA MEJORAR	MEJORA PARCIAL	MEJORA CONTINUA		
	SUMA MENOR A 3.5	SUMA ENTRE 3.5 y 5.5	SUMA MAYOR A 5.5		
PUNTUACION RELACIONADA					
	SI 1.0	PA 0.5	NO 0.0		
Si la respuesta al numeral 7.1 es NO, se considera como NECESITA MEJORAR, independiente de la puntuacion					
OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES					
REALIZADO POR :			FIRMA		

ANEXO 2 FOTOGRAFÍAS

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios



Recipientes sucios



Residuos almacenados en el pasillo



***Residuos peligrosos depositados
Directamente en el recipiente***



***presencia de jeringas en el área
verde del hospital***



***Vehículo recolector sobrepasando
Su capacidad de almacenaje***



residuos apilados en el recipiente

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios



Vehículo recolector



Relleno Sanitario de Santa Rosa



***Guantes utilizados por
Personal de aseo.***



Perros removiendo los residuos



Bodega de almacenaje final









residuos esparcidos

ANEXO 3 MAPA DE DESECHOS

Informe del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

SIMBOLOGIA:

Símbolo	Significado
	<p>DESECHOS BIOINFECCIOSOS: Infecciosos. Patológicos. Punzocortantes.</p>
	<p>QUIMICOS PELIGROSOS</p>
	<p>DESECHOS SORROSIVOS</p>
	<p>DESECHOS TOXICOS</p>
	<p>DESECHO INFLAMABLE</p>
	<p>DESECHOS EXPLOXIVOS</p>

Mapa de los desechos generados en los diferentes servicios del Hospital.

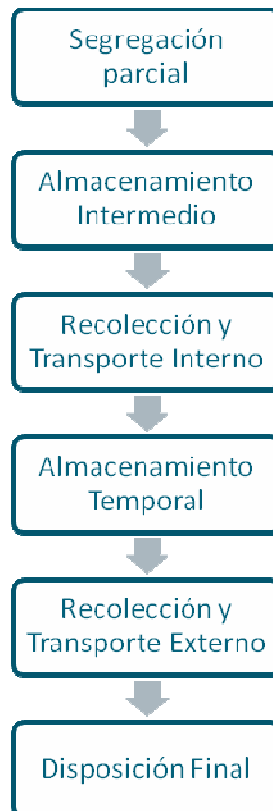
HOSPITAL DE OCCIDENTE	LABORATORIO	CIRUGIA DE HOMBRES	CIRUGIA MUJERES	MEDICINA MUJERES	PEDIATRIA
					
	RX	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> QUIROFANO  </div>			
					
	EMERGENCIA				
					
ENDOSCOPIA					
					
FARMACIA	RECIEN NACIDOS	LABOR Y PARTO	MEDICINA HOMBRES	MATERNIDAD	LACTANTES

ANEXO 4

CICLO DEL MANEJO DE LOS DESECHOS

CICLO DEL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITAL DE OCCIDENTE:

Figura No. 3 Ciclo del manejo de los desechos sólidos.



ANEXO 5 LISTADO DE ASISTENCIA